

## 中国・大連市における在宅介護サービスの現状と課題

—— 主として中国の社区福祉サービスの展開に関連して ——

許 福 子

### は じ め に

中国は日本及び韓国と同様、同じアジア圏に属し、少子高齢化が急速に進展している。周知のとおり 1970 年代から始まった計画出産政策（一人っ子政策）の実施により、現在中国は少子化とともに高齢化がものすごく早いスピードで進展している状態である。

ところで、計画経済政策の時代、中国の高齢者福祉は主として極少数の「三無老人」<sup>1)</sup>を対象にしていた。普通の高齢者はほとんど家族扶養に頼っていたが、経済政策の転換により社会全般の制度が大きく変容を遂げてきており、社会福祉の分野においても、伝統的社会的な社会保障制度から、市場経済に合わせた新たな福祉制度へと変わりつつある。しかし、新たな社会福祉制度への改革は、急激な高齢化の進む中国社会の実情に充分に対応できない面もある。

例えば、都市住民が享受している社会保障制度には、年金・医療といった社会保険制度があり、医療保険は主に疾病の予防と治療とに差し向けられてはいるが、高齢者を介護し、その日常生活を援助するという介護サービスは原則として含まれていない。<sup>1</sup> また経済成長一辺倒の政策は農村部と都市部の経済的格差を広げ、社会保障制度は農村部まで広がっていない。農村部の農民たちは年金・医療保険もないし、それに都市化の進展により若い世代の都市進出によって、農村部には「空巢老人」<sup>2)</sup>がどんどん増えている。進展する高齢化社会のなかで、高齢者の日常生活における援助と介護との問題は大きな社会問題であり、その解決が早急に求められている。

ところで中国の高齢者福祉、特に介護の面はようやくその重大性と緊急性に気づき始め、国家的重要政策課題となった。高齢者の援助・介護の問題への対応として、中国民政部（厚生省に相当する）は 2000 年 4 月に社会福祉の社会化政策を打ち出し、投資主体の多元化、介護対象者の公衆化、福祉施設運営管理体制の市場化、介護サービス項目の多様化、介護サービス人材の専門化と職業化など五つの具体的な措置を取った。<sup>2</sup> その成果として、最近では民間投資や個人投資による福祉施設が大幅に増えてきて、大連市だけでも福祉施設が合計で 223 ケ所あり、その中、国営施設が 18 ケ所、地域や企業グループで経営している施設が 119 ケ所、個人など民間資本で経営している施設が 86 ケ所がある。2005 年だけでも 47 ケ所の施設がオープンし、3,219 床のベッドが増

えた。<sup>3</sup>

しかし、中国の60歳以上の高齢者人口は1.43億人で総人口の10.97%を占めている。<sup>4</sup> 従って、中国の高齢者の介護サービスニーズは非常に大きい。大連市の実情から見れば、大連市の戸籍人口は565万人で、そのうち60歳以上の人口は88万人で、総人口の15.6%を占め、その高齢化率は中国全土の平均数より4%ぐらい高い。特に大連市は70歳以上の高齢者が多く、それに従って、高齢者の介護ニーズが高い。2004年大連市民政局のアンケート調査によると介護施設に入所する意思のある高齢者は全市で約10万人ぐらいで、これは70歳以上の高齢者人口のほぼ20%を占めており、さらに在宅介護、地域介護のニーズを合計したら、70歳以上の高齢者人口の約40%が介護を必要とする見込みである。しかし、老人ホームなどの福祉施設を建設するには多額の資金が必要で、そんなに簡単には造れない。そこで、現在一部の都市では、その都市、地域の実情に合わせた独自の解決策を探り、試験的に高齢者を在宅のまま介護する在宅訪問介護サービスと施設入所を嫌がっている高齢者を対象にする家庭式のミニ養老院<sup>5</sup>、空巢老人のための「暖巢管家」サービスと「養老110」サービス援助のシステムとが考え出され、実際に取り組まれている。特に社区<sup>6</sup>建設の強化の方向性が1996年頃から始まり、社区福祉の重要性が認識され、在宅サービスを中心とする社区介護サービス提供システムが開始された。これは有力な介護システムとして今後大きな発展を期するものと思われる。

そこで、本稿では中国における地域福祉の一形態として中国の都市部の中で普及が一層見込まれる社区在宅介護サービスについて、特に中国におけるモデルともなっている大連市の事例を検討しながら、中国の新しい社会福祉の展開についてその実情と課題ならびに展望について検討してみよう。

## I. 社区在宅介護サービスのシステムと形態

### 1. 在宅訪問介護サービスセンター（中国では在宅養老院と言う）

#### (1) 在宅訪問介護サービス導入の背景

依然として発展途上国である中国はまだ2,000万人以上の貧困人口を抱えている。大連市にもまだ10万人の貧困者層があって、そのうち1/3が高齢者である。彼らは何の所得も、年金、医療保険などもなしに、身内の助けや国の財政から都市部の貧困人口向けに配給している月に280元の最低生活保障金で生活を維持している。旧来、これらの人の生活保護は政府が「三無老人」として面倒を見ていたが、急速に訪れた高齢化と、ますます大きくなっている収入の格差によって、貧困高齢者がどんどん増えている現在、国の助けだけで貧困高齢者の介護問題を根本的に解決することはさらに困難になっている。それ故、貧困高齢者の介護問題をいかに解決するかが国や地方政府が抱える一番困難な社会問題になっているのである。

また、80年代から始まった国営企業のリストラクチャリングにより、中国の失業者はどんど

ん増えている状態である。2005年10月「中国労働と社会保障部」の調査によると都市登録失業率は4.2%で、一時自宅待機者や農村余剰労働力を含めると全国に失業者が1億人以上を上回っていると言われている。行政は失業対策として失業手当や職業斡旋、再就職ための技能訓練を各地方で鋭意行うことで社会の安定化を図っている。しかし中高年になっている女性たちが、きびしい就職競争の中で、まず、最初にリストラの対象にならざるを得なかったのはやむをえない社会事情であろう。彼女たちの再就職や職場探しは男性より難しく、地方政府にとって至難の課題でもあった。

ところで、現在大連市で行われている社区在宅訪問介護サービスが、この二つの社会問題解決の一つの対策ではないかと思われる。

大連市の社区在宅訪問介護サービスとは大連市沙河口区中山公園街道(元民権街道)事務所<sup>9)</sup>が2002年9月にスタートした新しい介護方法で、中国においての貧困高齢者の介護問題解決と40-50代女性達の再就職問題解決の新たな試みでもあった。

大連市沙河口区中山公園街道の総人口は2002年に25,878人、65歳以上の高齢者が3,134人で12.1%を占めている。身寄りのない高齢者が102世帯165人で、その中で所得が低く、身寄りのない80歳以上の高齢者が13世帯に17人いた。これらの高齢者達はいまなお室内に水道、ガス、暖房設備もない旧い住宅に生活している。在宅訪問介護サービスセンターが設置される前までは、彼らの生活の支援は主に街道事務所の職員、地域のボランティア達がしていた。しかし、これら高齢者への日常的な介護は長期的に保障されたものではなく、さらには高齢者数の増加による介護者の不足という問題が明らかになった。そのような状況のなか、中山公園街道地域に住んでいた「馬汝琴」という身寄りのない一人暮らしの老人が、亡くなる前に、今までずっと面倒を見てくれていた街道の幹部や職員に5,000元の金を謝礼として出して、「この十何年間、貴方達は実の娘のようにずっと私を世話してくれました。お陰でこんな私でも、84歳まで無事に生きることが出来ました。この金は私が一生をかけて貯めたお金です。僅かであるが私の誠意であるから是非もらってください」と、申し出た。しかし、街道の幹部・職員や地域の方達はそのお金をもらおうとしなかった。それに対して、当人はこのように言った。「貴方達が受けないなら、このお金を私のように助けが必要な人のために使ってください」。この提案は街道の幹部達に大きなヒントを与えることになった。

この街道には馬汝琴のような身寄りのない老人がほかにもいる。彼らの面倒を見るのは末端行政組織の義務と社会責任であるが、ほかの仕事も抱えており、毎日決まった時間にこれらの老人の介護に回るのは困難がある。一方、これらの老人達は今まで生活してきた家を離れ、福祉施設に入るのをいやがっているようである。もし介護専用慈善基金をつくって、しかも介護を必要とする高齢者の自宅を「在宅養老院」として認定し、そこにホームヘルパーを派遣して在宅介護を実施したら、というヒントになったのである。

この考えを基に街道の担当者や職員達は地域の高齢者にとって安心して援助・介護が受けられ



る方法とは何かを考えた。又、沙河区地域には失業して職を求めている人も多い。在宅訪問介護サービスセンターができて、失業した元気な人々を組織して、これらの失業者に仕事の場を提供できる一方、困難な高齢者も助けてもらうことができれば、まさに一石二鳥になるのではないのか。そして2002年9月に、中山公園街道は、街道の管轄区域に住んでいる13世帯17人の80歳以上の身寄りのない老人を最初の介護対象者として在宅訪問介護サービスセンターを設置し、その運営を開始した。この新たな介護サービスのやり方は最初は管轄区域の貧困高齢者を対象にしていたが、現在は普通の高齢者にまで広がって、地域居民、地方行政、利用者からの反響が大きく、「中国の特色のある老人在宅訪問介護の方法だ」と評価されており、沙河口区だけではなく、ほかの地域にも普及されてきている。

## (2) 在宅訪問介護サービスシステムの組織と運営システム

在宅訪問介護サービスセンターの組織と運営については、まず街道事務所の社会福祉サービスと社会保障を担当する副主任が街道管轄地域の在宅訪問介護サービスセンターの院長を兼務している。街道事務所の下には7つの社区があり、各社区に在宅訪問介護サービス事務所を設置し、社区の幹部が在宅訪問介護サービス事務所の具体的な事務を担当している。

街道の在宅訪問介護サービスセンターは、介護者（ホームヘルパー）と利用者の選択、介護専用慈善基金の募金と管理、介護者の職業道德規則と作業ルールの制定、介護者の介護技術訓練等を企画し実施する。在宅訪問介護センターは、高齢者の自宅という住民が日常居住する住宅で行われるが、従来の福祉施設と同じように、きびしい管理運営制度とルールが必要である。中山公園在宅訪問介護センターではヘルパーの職業道德規則と作業ルール、およびサービスの基準と質などを制定し、日常の介護業務を行う以外に「介護日誌」、「家庭収支明細帳」、「利用者の健康ファイル」などの記載を義務付けており、そこに記載された各種のデータ・情報は監督業務や評価の時に活用されることになっている。

社区の在宅訪問介護サービス事務所の担当者は主に介護ニーズの情報収集、地域からの介護者の推薦、介護現場での指導・評価などを担当している。また、監督委員会を設け、その構成員は街道老齡委（老齡委員会）と退休委（定年者管理委員会）のメンバー、地域の古参共產黨員からなっている。この監督委員会は在宅訪問介護サービスセンターの制度の実施状況や介護者への監督を行い、高齢者・住民の意見を集め「街道」に連絡し報告する。

在宅養老院を設立し運営するのは行政の街道事務所で、在宅養老院の利用者は街道の管轄区域に住んでいる身寄りのない高齢者と収入が少ない貧困高齢者、子供がいても家を出ていて、家には親しいない空巢老人である。

在宅訪問介護サービスセンターを円滑に運営するには資金が必要となる。というのは、介護サービスの料金は安いとは言っても、無料ではなく、介護者には賃金を支払うことになっている。一方、利用者は所得収入の少ない貧困高齢者や身寄りのない高齢者を主な対象にしているので、介

介護費の利用者自己負担はほとんど無理な状態である。彼らの多くは国の最低生活保障金<sup>6)</sup>により生活費は支給されているが、介護費用までは含まれていない。このような状況のなか、介護費の資金調達に、中山公園街道の担当者はいろいろな工夫を試みてきた。そして彼らはまず街道管轄区域にある会社、企業、商店などを回り、スポンサーを探し、援助をしてもらうことにした。また、沙河口区役所から捻出された特別補助金を加えて、15.8 万円の資金を集め、介護専用慈善基金を創設した。一世帯の要介護者には一ヶ月に最高 300 元の介護費が必要で年間 3,600 元がかかるという試算で、募金された資金額によって在宅訪問介護サービスの世帯数を決めるのである。最初は集めた介護専用慈善基金が少なかったから中山公園街道管轄区域に住んでいる身寄りのない三無老人しか対象にならなかったが、その後、このような新しい介護サービスが段々周りの人々に知られ、他の施設介護を嫌がっている高齢者達や馴染んだ生活環境を離れたくない高齢者達にも人気があつて、彼らも自宅で受けられる在宅訪問介護サービスを受けたがっている。そのニーズに対応してほかの高齢者にもサービスを提供することにした。また、中山公園街道が発想した、今までなかった新しい社区介護サービスは沙河口区政府の財政的な援助と積極的な支持を受け、現在は全沙河口区に普及されており、中山公園街道だけでも最初の 13 世帯から現在の 264 世帯の高齢者が在宅訪問介護サービスを受けており、全沙河口区には 669 世帯の 910 名の利用者がサービスを受けている。

沙河口区政府はいろいろな財政的な援助と優遇政策を実施し、本行政区内に住んでいる高齢者達を、本人とその家族の収入に合わせて 3 種類に分け、各種類に応じて適当な介護補助金を与えている。(表 1 で表示されている)

沙河口区中山公園街道という地域からスタートした社区在宅訪問介護サービスはその後に全大連市に普及され、現在大連市には 2,687 世帯の高齢者が在宅訪問介護サービスを受けている。またこのやり方は遼寧省及び全国に広がり始めている。

### (3) ホームヘルパーの選出と介護に関する技術と技能の訓練

在宅訪問介護ホームヘルパーになるには、一定の条件がある。例えば、職場からリストラされ、仕事を失って、政府の最低生活保障金をもらって生活している 40-50 代の中年女性の中から選出すること。彼女たちが自ら仕事を求め、健康で、やさしくて、責任感を持っていること。また、要介護高齢者の近所や同じアパートに住んでいて、通勤に便利であることが挙げられる。当時、中山公園街道にはそのような条件に当てはまる失業している中年女性が 486 人もいた。彼女たちは老親を扶養しながら学校に通う子どもを抱えており、生活に余裕がない世代の女性達であった。また、彼女達の多くは新しい仕事を求め続けて働きたいと言っているが、なかなか見つけることができない状況であった。そういう女性達にとってはホームヘルパーになれば、介護の仕事の内容によって月に 100 元から 300 元ぐらいの報酬が貰えることになり、また区行政からの優遇政策として、最低保障金も続けてもらえることになるから、生活面の支援につながるものでもあった。

表1 大連市沙河口区在宅訪問サービス利用者への補助金

種類	利用者の収入状況	介護補助金 (毎月)
A	80歳以上で、自立生活が出来ない三無老人	300 円
B	70歳以上の男性と65歳以上の女性で、家庭収入(月収)が1,000元未満、或いは一人暮らしで月収が600元未満で、生活援助と介護が必要な高齢者	200 円
C	家庭収入が2,000元未満で、生活援助と介護が必要な高齢者	100 円

出所：大連市沙河口区在宅訪問サービスセンターのパンフレット

経済開発と社会発展より先に人口高齢化が訪れ、高齢化社会に突入した中国では、社会保障制度や高齢化対策などが立ち遅れている。それに伝統的な社会主義的なシステムが続いたので、諸外国の社会福祉に関する理論や技法について長い間学習する機会が少なく、また介護の技術は学校で教えるものではないという伝統的な考えが存在し、科学的に介護できる人材は養成されないままであった。

近年、一部の大学に「社会工作」と名づけられたソーシャルワーク学科等が設置されたが、その卒業生のほとんどは行政職従事者となり、介護の現場従事者は送り出されていない状態である。

大連市では「大連職業技術学院」が1999年に全国で初めて「老人服務と管理(高齢者の介護サービスと施設の運営管理)」学科を創立したが、毎年50-60名の卒業生しか社会に送り出していないので、福利院等の福祉施設においてだけでも必要数は足りない状態である。

大連市の民政部门では、大連職業技術学院と協力してホームヘルパーの養成コースを作って、10何期に分けて介護者の教育と技能訓練を始めた。訓練期間はわずか1ヶ月だけだが、その内容は介護基礎知識と介護技術、老人心理学、栄養学、リハビリテーション訓練、救急措置、家政学など幅広い。最近では「養老護理員」と言うヘルパーの資格もできて、国家試験ではないけれど、各省と市の職業技能検定部門からの資格を取れるようになっている。現在、大連市の在宅訪問介護サービスに回っているホームヘルパーは、最初の13名から今は2,000名以上まで拡大している。また、大連市ではヘルパーの介護レベルとサービスの質に合わせて幾つかのランクを分けて優秀なヘルパーを表彰している<sup>7)</sup>。

## 2. 家庭式のミニ養老院

在宅訪問介護サービスは利用者の家で介護を行うから、施設投資や設備投資などはそんなに必要ないが、その代わりにまた幾つかの不利な面も現れている。例えば、在宅訪問介護サービスは一对一のサービスだから、労働力の無駄な支出になる面がある。従って介護コストが高い。それにまた利用者にとっては一人暮らしを続けることになるから寂しい感じがでるし、ヘルパーにとっても毎日同じ利用者だけを介護するということで、精神的なストレスが貯まりやすくなる。ど



うすれば、これらの問題をうまく解決することができるのか。在宅訪問介護サービス方法以外にもっといい方法はないだろうか。最近大連市でどんどん増えている家庭式のミニ養老院は、これらの問題をうまく解決する一つの方法になっている。

家庭式のミニ養老院は在宅訪問介護サービスと違って、介護者が自分の住んでいる家を高齢者達に住みやすい家に改築して、自分及び家族、若しくはヘルパーを雇って、自分の家で同時に何名かの要介護者を介護する方法であり、日本の宅老所やグループホームによく似ている在宅介護サービスである。

#### (1) 家庭式のミニ養老院の成立背景

前述のとおり、現在中国は膨大な失業者を抱えており、就職競争は物凄く厳しい状態になっている。中国の定年年齢は公務員と事業団体の従事者の場合、男性は60歳、女性は55歳になっているが、製造業など企業の場合、男性は55歳、女性は50歳である。それも一部の企業では定年年齢を短縮し、45歳から早めに退職させる例もある。経済発展と医療衛生水準のレベルアップにより平均寿命が大幅に延びている現在<sup>8)</sup>、定年年齢を延ばす代わりに、短縮するのは理解できないかもしれないが、若い世代の就職も厳しい現状だから、政府としても、企業としてもやむをえないことだと思われる。

中国の東北沿海開放都市である大連市にも企業からリストラされた若い女性達と早期退職者が沢山いる。少子化と核家族化が進んでいる現在、彼女達は家庭に戻っても家事が少なくなったし、また社会保障制度の不備による老後生活への不安と子供の教育費用の膨張のため、夫婦共に働かなければならない状態である。しかし彼女達に相応しい仕事はそんなに多くない。みんな仕事探しに悩んでいる時、大連市中山区に住んでいる姜紹菊さん<sup>9)</sup>が、2004年6月に自宅(面積は130m<sup>2</sup>)をリフォームして、ご主人と二人で大連で初めて「春天養老院」と名づけた家庭式のミニ養老院を造った。彼女は定年する前に日本を訪れたことがあって、その時に見学したグループホームをモデルにして、家庭式のミニ養老院を造ったのだ。今は夫婦二人とヘルパーを一人入れて、三人で10名の利用者を介護している。家庭式のミニ養老院を経営してから姜紹菊さんは自分とご主人だけではなく、ヘルパーにも再就職の場を提供することになった。また、空いていた部屋を再利用して介護の場として使うことで収入も増え、近所の要介護者達にも馴染みの生活環境と家庭的雰囲気を味わえる介護サービスを提供することができた。「春天養老院」はオープンしてからずっと満員になって、おおぜいの待機者が順番を待っていると言われている。

#### (2) 家庭式のミニ養老院と他の介護施設との比較

家庭式のミニ養老院は他の介護施設に比べると次のようなメリットがある。

① 要介護者は介護者の家に入って、介護者の家族の一員になって、介護者の家族と一緒に生活をするので、家庭的な雰囲気を味わうことが出来る。

② 他の介護施設では、介護者が衣、食、住を含めたあらゆる面で要介護者の生活の面倒を見ているので、要介護者は、残存技能を最大的に発揮することが出来ないが、家庭式のミニ養老院では、要介護者達は出来る限りのこと、たとえば、簡単な掃除とか、家事の手伝いなどをすることができるから、残存技能を十分に発揮することが出来るし、それに従って生き甲斐を感じることも出来る。

③ ほとんどの利用者は今まで慣れている生活環境を離れ、また生活リズムを変えて、福祉施設に入居することをそれほど望んではいない。家庭式のミニ養老院は大体要介護者の近所にあるから、入所してから居住環境はあまり変わらない。それ故、近所の人との交流が便利なので、孤独感の減少と痴呆性の予防にも効果があるから、要介護者の間では大変人気がある。

④ 家庭式のミニ養老院では、2-3名の介護者が6-10名の要介護者を同時に介護しているから、業務分担ができるし、人件費と介護費の節約にもなる。

⑤ 家庭式のミニ養老院は経営者が介護者になって、自分の住んでいる自宅をリフォームして使うから、施設投資とか設備投資は余り要らない。空いている部屋を使うことで、収入が増える。

⑥ 失業対策にも役立つ。介護者はほとんど40-60歳の失業者と退職者である。家庭式のミニ養老院の設置・普及は中年女性に再び職場を提供する道になっている。

### (3) 家庭式のミニ養老院のサービス内容

各養老院によってサービスの内容は少しずつ違うところがあるが、それ程差はない。

#### ① 食事の提供と介助

家庭式のミニ養老院は少人数の高齢者が利用しているから、利用者個々の食習慣や食欲を把握し易いし、それに合わせた食物提供が可能になる。また、利用者達も自分の身体状況と趣味に合わせて食事準備や食事の配膳や下膳などを手伝うことによって、残存機能を発揮することが出来るし、またお互いに手伝うことで感情の交流と食欲増進にもなる。

#### ② 入浴介護

家庭式のミニ養老院では、週に1回の全身浴と週に2回の洗髪、毎日の口腔ケアと陰部清潔を行っている。「春天養老院」を利用している92歳の玄寿藍さんは毎日自分の口腔ケアと陰部清潔を行っている姜紹菊を私達に「姜さんは私の次女です。本当の娘でも出来ないことを毎日私にやってくれるから、本当の娘より親切です」と誇りをもって紹介した。

#### ③ マッサージとリハビリテーション訓練

家庭式のミニ養老院は普通の福祉施設に比べると、面積が小さいため活動施設など揃うわけではない。しかし利用者達の健康のため、いろいろな工夫をして、機能訓練などを行っている。例えば「春天養老院」では毎日朝晩に分けて一回に100回ずつ櫛で髪の毛を梳かせる。また午前、午後に分けてみんなで体操をやったり、歌を歌ったり、踊りを踊ったりさせる。視力の弱い高齢者達にはニュースを聞かせたり、新聞とか雑誌を読ませてあげたりする。



#### ④ 排泄介護と体位変換

詳しく言えば、トイレとポータブルトイレ使用時の援助、オムツ交換など利用者の身体状況に合わせて適切な介護を行っている。また、寝たきりや麻痺がある高齢者には床ずれ予防のため、体位変換やマッサージなどを行う。

2004年6月に発足した家庭式のミニ養老院は、家庭的雰囲気味わえる、家族のような優しく親切な介護により、要介護者やその家族及び社会の高い評価を受けており、そのやり方はどんどん増えており、現在大連市には30ヶ所くらいの家庭式のミニ養老院がある。

### 3. 「空巢家庭」高齢者向けの「暖巢管家」サービスと「養老110」サービス

経済の発展、社会的分業と競争の深化、一人っ子政策、家庭構造の縮小などによって、現在中国では多くの「空巢家庭」が出ている。

現在、大連の60歳以上の高齢者世帯の50%ぐら이가「空巢家庭」になっている。大連市には「老教授協会」があって、3,000人余りの会員の90%が「空巢家庭」だそうだ。加齢によって、これらの「空巢家庭」の高齢者達の発病率は高くなって、生活自立能力もだんだん弱くなっている。従ってこれらの高齢者達が日常生活の面で一番困っているのは、病院へ行ったり、買い物に行ったり、ご飯を作ったり、入浴をしたりすることである。最近新聞とか、マスコミには「××地域で、一人暮らしの××高齢者が、死んでしまって、××日後発見された」と言う記事がよく出ている。従って「空巢家庭」の高齢者達の日常生活問題は社会の大きな関心事になっている。「空巢家庭」の高齢者の日常生活における援助と介護の問題は大きな社会問題であり、その解決が早急に求められている。

大連市政府、及び各行政区政府では「空巢家庭」の高齢者の日常生活問題を解決するためにいろいろな検討会を開き、様々な対応策を探った。その中で一番代表的なのが大連社康老年総合サービスセンターの「暖巢管家」サービスと大連市社会養老センターの「養老110」サービスである。

「暖巢管家」サービスとは大連社康老年総合サービスセンターが2004年10月からスタートした新しいサービスシステムである。中国語で「管家」の意味は、家族以外の人で、他人の家に入って、その家の財産とか、日常生活のあらゆる面を管理する人のことを「管家」という。1994年に創立した「社康グループ」は主に空巢家庭の高齢者を対象にして、配達サービスを提供する企業法人で、全国14省に70ヶ所の支店を有していた。配達サービスに携わってから、社康グループは空巢家庭の高齢者が一番望んでいるサービスとは何かが分かってきた。年齢の増加によって後期の高齢者達は日常生活を管理することがだんだん難しくなったし、社会活動への参加もだんだん少なくなって、家に閉じ込められて毎日寂しい日々を過ごさざるをえなくなった。そのため日常生活問題とともに心理、精神的な問題も沢山出ているはずである。それ故、これらの高齢者達は日常生活援助だけではなく、精神的な援助も望んでいる。そして、社康グループは2004年9月に社康老年総合サービスセンターを設立し、これらの「空巢家庭」の高齢者の家に「管家」を派

遣し、高齢者の日常生活のあらゆる面を管理することにした。「管家」サービス項目は主に20種類にわけている。

(1) 健康知識の宣伝と普及。利用者に老人病の予防方法や健康管理、栄養管理知識などを宣伝してあげる。

(2) 利用者達に定期的な健康検査と診断を受けさせる。社康老年総合サービスセンターは高額のお金を出して、健康検査機器やいろいろな物理治療機器を購入して、利用者達に定期的な健康検査と簡単な治療を受けさせる。

(3) 健康手帳を作って、高齢者の健康状態を把握した上で、その結果を本人に報告し、注意させる。

(4) 病気になった高齢者や外出が出来ない高齢者には病院へ連れて行ったり、薬を取ってあげたりする。

(5) 簡単な健康体操とか、リハビリ方法などを指導する。

(6) 片側麻痺の高齢者とか、認知症老人を手伝って散策をさせる。

(7) 不健康な生活習慣を直させるようにアドバイスをする。偏食や暴食のある高齢者には科学的な食生活が出来るよう、排尿・排便を無理に我慢している高齢者には規則正しい排泄習慣をつけさせるなど、いろんなアドバイスをする。

(8) 新聞とか本などを読んであげたり、日記とか文章などを代筆してあげたりする。

(9) 高齢者達とお話をしたり、相談に乗ったりする。

(10) 毎月一冊の健康誌を贈呈する。社康グループは内部月間誌（健康誌）を出版して、利用者に一冊ずつ贈呈している。

(11) レジャーサービスなどを行う。郊外観光、公園の散策、社区の文芸・体育活動、書道・手芸講座などを行う。

(12) 勉強、交友、相談、文芸活動の場を提供する。

(13) 家事を手伝う。

(14) 日常生活用品を配達する。

(15) 水、電、ガス代と保険料の支払い、郵便物、給料などを取ってあげる。

(16) 家電の修理、下水道の相通などを委託する。

(17) 法律援助や諮問などを委託する。

(18) 家政婦、ホームヘルパーなどの訓練を行う。

(19) 養老観光の仲介業務を行う。

(20) 近所の観光案内

大連社康老年総合サービスセンターは、以上の20種類のサービスを通して、「空巢家庭」の高齢者達に日常生活の援助だけではなく、心理ケア、精神的ケアも行っている。それにより、「空巢家庭」の高齢者の日常生活は豊富になり、これらの回りからの助けと援助があるから、冷たい空

巣が暖かい暖巢になっているようだ。現在、大連市には10ヶ所の「暖巢管家」サービスセンターがある。

「養老110」とは大連市社会養老センターが今年5月に始めた新しいサービスシステムである。大連市西崗区にある大連市社会養老センターは今年の5月から西崗区管轄区域に住んでいる低収入の貧困な高齢者、「空巢家庭」の高齢者達に83639110と83695110二つの「養老110」緊急電話番号を開通し、高齢者からの緊急電話が入ってきたら大連市社会養老センターからすぐに高齢者の家に介護者やスタッフや家政婦などを派遣して、サービスを提供することにした。そのサービス内容は大連社康老年総合サービスセンターがいまやっているサービスと大体同じである。それ故ここでは具体的な紹介を省略することとする。

## II. 問 題 点

在宅訪問介護サービスと家庭式のミニ養老院、管家サービスを主とする社区介護福祉サービスはこの2-3年間で、新しい介護福祉の方法として、国家関連部門や社会全般の注目を受け、大連市だけではなく、全国まで普及され始めている。しかし、この新しいやり方は、国が制定した制度的な福祉対策ではなく、民間からスタートした社会的な実践であり、まだ未熟の面や問題点が多い。

### 1. 運営管理面の問題

社区介護福祉の運営と管理の面で表れている問題は、主に2つに分けられる。その一つは、管理制度の問題であり、もう一つは、資金問題である。

計画経済体制の下で長期に渡って国家福利と企業内福利に頼っていた中国の介護福祉は社会全般の高齢者を対象にしたものではなく、極少数の三無老人を対象にしたもので、福祉施設の経営とか、介護サービスの面での管理制度などは整備されていなかった。しかし、市場経済に向かって、特に高齢化社会に突入してから、中国の社会福利制度は市場経済に合わせた社会福祉制度へと少しずつ変わっており、高齢者の在宅介護も典型的な家族扶養から、社会扶養へと変わりつつある。しかし、急速な変化に直面して国も地方政府も新しい福祉への制度的準備がほとんど出来なかったし、日本のような福祉に関する法律も出来ていない状態である。2000年4月から、国家民政部は急激に増加する高齢者の社会介護ニーズに対応するため、「社会福祉の社会化政策」を採り、福祉施設の民営化を進めると同時に、2001年5月からは地域内の高齢者の介護福祉施設と活動施設を造るために「星光計画」<sup>10)</sup>を実施した。また、福祉施設の管理を強化するため、1999年12月には「社会福祉施設管理暫定規則」を、2001年2月には「高齢者福祉施設の基本規範」を制定した。大連市政府も大連市の事情に合わせて「大連市福祉施設管理暫定規則」と「大連市社会福祉施設介護対象者の分類と分類介護規範」(2000年)を制定し、2006年には「家庭式ミニ養老



院の暫定規範」を制定した。しかし、これらはとにかく臨時的措置で、長期的な制度と法律とは違うと思われる。

福祉施設と在宅サービスの経営において、一番問題になるのは財源の問題である。工業化、都市化進展に伴って訪れた先進国の高齢化と違って、中国の人口高齢化は計画出産(一人っ子政策)の実施によって進行され、経済の発展とは歩調の合っていない一種の先取り現象であり、高齢化問題解決の物質的基盤がしっかりしていなかった。先進国は65歳以上の高齢者人口が7%になったとき一人当たりのGDPがほぼ一万ドル以上になったといわれているが、中国は高齢者人口が7%になった2000年に一人当たりのGDPが855ドルぐらいで、それは日本の1964年の水準に相当すると言われている。(中国新聞社2002年1月14日)中国の経済発展都市と呼ばれている大連市の2000年の一人当たりのGDPは約3,000ドルにしかっていない。つまり、中国は経済力がなお途上国でありながら人口の年齢構造はすでに先進国に近づき、高齢化の進行は経済発展よりもっと早いことを示している。従って、主に国家と地方財源によって支えられるべき社会福祉も、急激な高齢化の進展に頼られず、民営化の道を辿らざるを得なくなったのだ。しかし、民営の福祉経営は資金援助、資金調達面で、国営施設とは比べるものもならず、最初から競争に負けている状態である。中国では、福祉関連企業への銀行融資が物凄く厳しく、資金調達面での優遇政策などはほとんどない。<sup>5</sup> それ故、ほとんどの民営福祉企業では、資金難で悩んでいる。最近一部の都市では外国からの資金を引き受けるために、福祉施設など福祉の経営を外国に開放しているが、制度と法律の不備の状態、そんなに簡単には引き受けられないのではないと思われる。大連市も2005年4月の日本の「愛地球博大連ウィーク」に40名の福祉関連企業の経営者をつれていって、日本の投資家と福祉関連部門の責任者らに投資・融資説明会を行った。日本側も中国への福祉進出に深い興味を持って、その後も何回も現地見学とか現地考察を行っているが、実際の行動はなかなか進んでいない。

## 2. サービス内容と質の問題

現在中国で行われている在宅介護サービスは日常生活援助、特に家事の支援を主にしたもので、日本のような入浴サービス、リハビリテーション、レジャーサービス、日帰り、ショートステイ、認知症のケアなどはあまりない。

中国の在宅介護サービスにおいて一番大きい問題は、サービスの質の問題である。長期に渡って特定の貧困高齢者を対象にしていた中国高齢者の介護は最低の生活の援助を目的としたもので、生活の質の確保なんかは余り考えていなかった。それで、一般大衆にとって、福祉施設はやむを得ない選択にしかならなかった。しかし、高齢化社会に入ってから、特に福祉経営の民営化と福祉対象の公衆化によって高齢者の介護福祉もだんだん変わっているが、厳しい管理制度と科学的な介護技術に欠けているため、サービス中にいろいろな問題が起こっている。たとえば、滑り止め措置がなかったため、利用者がお風呂とかトイレに入る時、滑って骨折したとか、栄養管

理がよく出来なかったため、利用者の体の調子をもっと悪くなったとか、食事のとき食べ物が喉に詰まってしまった、体位変換に怠けたため、床ずれが出来たとか、いろいろな問題が発生した。これらの問題は新しく展開されている介護サービスの普及と発展に大きな影響をもたらし、その問題の解決が、速急に求められている。<sup>6</sup>

大連市民政局は福祉介護サービスの質を高めるために「大連市社会福祉施設介護対象者の分類と介護規範」と「家庭式ミニ養老院の暫定規範」などを制定し、また介護者の職業訓練などを行っているが、措置は措置として、監督と評価が欠けるため、その効果はあまりよく出ないはずである。

### 3. 利用者の問題

中国及び大連市の介護サービスの利用者はほとんど軽障害を持っている者で<sup>11)</sup>、認知症とか寝たきり老人の利用率は余り多くない。その原因は主に3つに分けられる。一つは、中国には日本のような認知症とか寝たきり老人を対象にした「特別養護老人ホーム」などがまだ出来てない。だから普通の高齢者と軽障害の高齢者たちは認知症とか寝たきり老人と同じ施設で毎日いっしょに生活しているのを気にしている。もう一つは、施設としても介護設備問題、介護レベルの問題、介護環境問題などで、認知症とか寝たきり老人を受け入れるのをあまり望んでいない。それ故、一番介護を必要とする認知症とか寝たきり老人がかえって、介護サービスを受けられなくなり、家族による介護に頼らざるを得なくなったのだ。最後に、介護費用の負担である。中国には日本のような介護保険制度が出来ていないため、極少数の三無老人や貧困な高齢者以外は、介護費用は全部自己負担になっている。しかも年金制度が始まったばかりであるから、農村部の高齢者と自営業者、家庭の主婦などは年金をもらっていない。2005年国家统计局の統計によると年金保険をもらっている離・退職者は全国で4,362万人で、それは50歳以上の退職者を含めたもので、60歳以上から計算すると僅か20%ぐらいの高齢者しか年金をもらっていない。大連市の状況から見ても、現在大連市の60歳以上高齢者の中で、年金をもらっている者は26万人ぐらいで、これは88万高齢者総数の3分の1しかならず、3分の2の高齢者は年金保険に加入していない。それに年金保険の平均給付額は月に800元ぐらいで、もしこのお金で介護施設に入所しようとしても無理な状態になっている。現在大連市の介護施設の平均入居費は700から800元ほどで、これも自立できる利用者の平均費用で、もし介助を必要とする場合なら、月に平均900から1,000元ぐらいで、全面介護を必要とする場合は月に1,200元から1,500元ぐらいの介護費用が必要であり、収入が少なくない高齢者達にとって、月に1,200元から1,500元ぐらいの介護費の支出は無理な状況になっている。現在、大連市の介護サービス利用者の中、認知症とか寝たきり老人の占める割合はわずか20%しかない。

#### 4. ヘルパーの問題

在宅介護サービスに努めているヘルパーの多くは35歳から55歳までの女性で、小学校とか中学校卒が多く、高等学校とか専門学校の出身は余り多くない。特に正規的な介護教育を受けた人はもっと少ない。大連市の5つの福祉施設や在宅介護サービスセンターなどを調査した結果、ヘルパーのほとんどが小学校と中学校卒であることが分かった。

ヘルパーの職業訓練は大連市の民政部门と各行政区の民政部门から、訓練コースを設けて一ヶ月ぐらい職業訓練を行っているが、教育文化レベルが低いため、短い時間で複雑な介護技術を全部身につけるのは無理なことだと考える。低い教育文化レベル、短い職業訓練、粗末な職業技術、簡単な生活援助、これらも介護サービスの質の低下とサービス利用率の低い主な原因になっている。

表2 大連市5つの福祉施設におけるヘルパーの学歴統計表

施設名称	ヘルパー の人数	小学校卒	中学校卒	高校卒	大学 (短大)卒
大連市中山公園在宅訪問介護サービスセンター	229	0	220	8	1
大連同泰老年休養センター	25	4	12	7	2
大連紅旗福祉センター	60	4	42	10	4
大連白雲養老院	20	0	9	11	0
大連辛寨子社区養老サービスセンター	44	2	35	4	3

出所：許福子 2006 年「大連市介護者学歴状況アンケート調査」による

### III. 課題と展望

#### 1. 課題

##### (1) NPO・ボランティアの活用

先進国に比べて、経済力と社会保障レベルがまだ低い中国にとって、高齢者の介護問題の解決は単に国の力だけでは解決出来ないものであり、国と各地方政府、各企業と社会団体及び地域住民、高齢者自身とその家族などの協力と援助が必要とされている。特に貧困高齢者を沢山抱えている中国にとって、社会援助と奉仕を目的とする NPO・ボランティアの活用が今後、もっと期待されるべきことだと考える。現在中国では有料サービスを受けている高齢者は極少なく、福祉施設の総収容人数は 150 万人で、実際利用している高齢者は全国で 116 万人ぐらいで、それは 1 億 55 万人の 65 歳以上の高齢者人口の約 1.1% にしかない。大連市の福祉施設の総収容人数は 1.94 万人で、実際の利用者は、1.7 万人ぐらいで、それは大連市高齢者人口の僅か 2.4% にしかない<sup>7)</sup>。それ故、ほとんどの高齢者は家族扶養と介護に頼っている状態である。しかし、高齢化



の進展と家庭の空巢化によって、家族扶養と介護機能はだんだん弱くなり、社会的な介護福祉サービスはますますその必要性和重要性を示しているが、1.43億の高齢者人口を有している中国にとって高齢者の介護問題の解決は非常に難しいことであり、国と高齢者自身の力では限界があり、NPOをはじめた社会全般の支えと力が必要である<sup>8)</sup>。現在大連市でも青年ボランティア、社区ボランティア、慈善ボランティアと言ったボランティア活動が介護サービスにおいて活発に行われているが、これらのボランティアサービスを一時的な短期行動ではなく、長期的、組織的な活動に移行するのが今後のNPOの重要な課題だと思われる。

## (2) 地域における施設介護と社区在宅介護との関係及び競争

広い生活空間、専門的な介護サービス、多くの仲間たち、豊富な生活内容これらは施設介護と在宅介護との違いであり、ますます多くの高齢者達に喜ばれており、人気を集めている。しかし介護資源がまだまだ乏しい中国にとって、施設介護はただ一部の高齢者の介護対策として利用され、在宅介護サービスはやはり圧倒的な介護対策として、今後も長い期間続けて利用されるだろうと考える。

施設介護と在宅介護サービスは現在の中国の主な介護システムで、お互いに共存し、競争しながら存在している。しかし、中国の施設介護と在宅介護サービスは日本と全然違って、完全に独立した二つの介護方法で、日本のように在宅介護利用者も施設の利用が可能になったり、施設では落ち着けない利用者を、施設から出て日中在宅で過ごす「逆デイサービス」などは提供していない。また、有料介護サービスを受けられる利用者の人数に限界があるため、施設介護と在宅介護サービスとでは、激しい競争を行っている。このような競争はお互いの介護サービスの質の向上には有利な面もあるが、法律制度と管理制度がきちんと整備されていない現状では、悪競争になる可能性もある。それ故、お互いに支えられ、お互いに補充補完しながら共存できる社会環境作りと健全な法律、厳しい管理制度の整備が早急に求められているのである。

## (3) 介護者の育成と介護従事者の労働条件

1.43億人の膨大な高齢者人口を擁している中国に介護を専門とする学校（大学も含める）は一つもないし、介護を専門とする学科も6ヶ所しかないことは信じられないかもしれないが、とにかくこれは真実である。長期に渡って介護とは日常生活経験だけで十分だから、専門教育なんかはいらぬというイメージが強かったため、介護を研究する部門もなかったし、介護を勉強しようとする人もあまりいなかった。高齢化社会に入ってから、特に核家族化と空巢化によって、みんなだんだん介護に注目し始め、介護教育学会とか介護学科、介護教育訓練コースも出来て、介護者の育成を始めているが、やはり介護サービスニーズに対応できないほど、介護教育はかなり遅れている。88万人の高齢者を擁している大連市にも、介護を専攻とする学科は大連職業技術学院の「老人サービスと管理（高齢者介護サービスと施設の運営管理）」学科、たった一つだけである。

教育の遅れは介護サービス事業の発展を阻害する大きな障害物であり、介護サービスレベルを高めるために介護教育を強化し、介護人材を本格的に養成することは、今後の教育部門と民政部門の早急に解決すべき課題である。

高齢者の介護は中国では、きつい、厳しい、汚い「3K 仕事」と呼ばれている。それに労働報酬も低い<sup>12)</sup>ので、若い人や文化レベルが高い人には余り人気がない。それ故、介護サービスレベルをアップするには、介護教育と介護訓練だけで解決できる問題ではない。介護者の労働条件を改善し、介護者の労働報酬を増やすのも介護者の労働情熱を発揮させる重要な条件になるのではないと思われる。

## 2. 展望

### (1) 介護在宅化の一層の進展

社区在宅介護サービスは、21世紀の初頭から中国で始まった新しい介護サービスであり、従来の家族扶養を主体とした居宅介護とボランティア活動を主体とした社区高齢者サービスとも違う高齢者介護の新しい試みであり、家族・近隣・地域社会のなかで、相互扶助という伝統的な意識を継承させ、地域の人的、財的資源といった総合的な福祉資源によって高齢者事業を運営するという試みといえるであろう。大連市からスタートした在宅養老院という在宅介護サービス、ミニ養老院、暖巢管家サービス、養老110サービス、これらの新しい試みは国や地域の財政負担を減らすとともに失業問題を解決する新しい職場提供にもなり、地域居民、地方行政、利用者からの反響も大きく、国家民政部と省・市行政からの高い評価を受け、徐々に遼寧省をはじめ全国に普及されている。しかし、地域格差が大きい中国にとって大連市での試みをそのまま他の地域に移行するのは無理なことだと考える。それ故、大連市の経験をよく総括して、各地域にその地域に合わせた介護対策を取るよう指導することが重要である。

また、介護保険など新しい社会保障制度の整備と介護福祉法など法律の整備のスピードを速め、新しい介護サービスの社会環境作りに力を入れるのが、今後介護の在宅化の一層の進展を催す重要な対策になると考える。

### (2) 元気高齢者の活用

平均寿命の増加、退職年齢の低下により、現在中国には元気な低年齢期の高齢者が沢山いる。なんの心理的な準備もなしに、在職期の「单位人」<sup>13)</sup>から、退職後の「社会人」に役割転換された高齢者たちは、退職後の環境変換に慣れなくて、憂鬱症などいろいろ心身変化を起こしている。障害になってから介護に熱心になるより、残存機能を生かさせて、元気になって生きるのが、高齢者自身にとっても、その家族にとっても、社会にとっても、介護期を短縮し、介護支出負担を減らす最もいい方法ではないと思われる。すなわち元気な高齢者達の残存機能をいかに発揮させるかは、高齢者にとって、この社会にとって大きい課題だと思う。低年齢期の元気高齢者に後期高

高齢者の介護と生活援助など地域のボランティア活動などの社会参加を勧め、出来る限り仕事場に  
戻らせるのも、老化を防ぎ、生き甲斐を感じられるいい方法だろう。

## 注

- 1) 収入がない、仕事がない、子供がいない老人を「三無老人」と言う。
- 2) 「空巢老人」とは、子供がいない家庭、又子供がいても親と別居していて、家には親しかいない  
家庭の老人を中国では「空巢老人」と言われている。
- 3) ミニ養老院は日本の在宅老所やグループホームに似ている。
- 4) 都市部の市、区、街道行政に次ぐ末端行政機構である。
- 5) 都市部の市、区に次ぐ行政機構である。
- 6) 「最低生活保障金」とは国、地方政府から低収入の住民に与える最低の生活援助金であり、各地  
方によって保障金が違う。例えば大連市7都心部の行政区市民の最低生活保障金は月に280元  
で、周辺の管轄市市民の最低生活保障金は月に200円で農村部の最低生活保障金は毎年1,500  
元である。
- 7) 大連沙河口区中山公園街道の在宅訪問介護サービスセンターのヘルパーである楊国英は2004  
年に大連市政府から大連市「三・八紅旗手」に表彰された。「三・八紅旗手」とは中国政府と各  
地方政府が毎年3月8日の国際婦人の日に優秀な女性を表彰する名誉である。「在宅訪問介護  
サービスセンターのヘルパーになってから再就職も出来たし、社会貢献も出来たし、新しく生き  
甲斐を感じることも出来て、本当に新しい人生が始まった感じだ」と、楊国英は誇りを持って  
語っている。
- 8) 社会の進歩、経済の発展、科学技術の発達、医療保健、衛生の改善などで、中国国民の平均寿命  
は大幅に伸長されて、建国初期の1949年の35歳から2005年の72歳に延び、56年間で27歳伸  
長された。
- 9) 定年前は大手ホテルの副総経理（副社長）だった。2004年に53歳で定年となり、大連で初めて  
家庭式のミニ養老院を発足した。
- 10) 「星光計画」とは、地域の高齢者のニーズを満足させるために、2001年5月に国家民政部が打ち  
出した新しい介護対策であり、その主な内容は、地域内の行政組織、企業グループ、及び民間団  
体などの力を合わせて、地域内の高齢者の介護福祉施設と活動施設を作ろうという計画である。  
「星光」と名付けたのは、一つ一つの星の光は弱いけれど、沢山集めていたら強い明かりになれ  
るという意味で、一つ一つの地域の福祉施設の規模は小さくても、全国の施設を集めたら、相当  
大きい規模にできるという意味で、そう名付けているのではないかと考えられる。
- 11) 日本の要介護2・3ぐらいの程度である。
- 12) 現在大連市都市部の最低給料は月額600元であるが、一般介護者の平均月給は600-700元ぐら  
いである。
- 13) 企業とか事業団体などを「単位」と言う。「単位人」とは企業とか事業団体に在職している人の  
ことをいうのである。

## 引用文献

1. 許 福子, 李 秀英:『貧困高齢者のための在宅養老院について』岩手県立大学社会福祉紀要 第  
6巻 第1号 (2003.9) pp.19-25
2. 許 福子:『中国大連市における人口高齢化と介護サービス対策』瀬戸内短期大学紀要 第35号



pp. 77-84

3. 楊 大勇:『大連市社会福祉の社会化成果』大連日報 2005.8.18(3)
4. 中国国家统计局:『2005 年国民経済と社会発展統計公報』 <http://www.stats.gov.cn>
5. 『二十一世紀中半期中国高齢者問題対策研究』 華夏出版社 2000.6 pp. 123-135
6. 許 福子:中日シルバー産業の比較研究 『社会福利』(月間誌) 2005.8 pp. 40-41
7. 大連市統計局:『2005 年大連市国民経済と社会発展統計公報』 <http://www.stats.dl.gov.cn>
8. 叶 響裙『中国社会養老保障』社会科学文献出版社 2004.11 pp. 1-2